



三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材

JIANKANG PINGGU

健康评估

主编 童晓云 王治国

河南科学技术出版社

圖主頭庫目 (CIP) 總覽

《三才圖會》卷之八

ISBN 7-112-03500-1

主 任 余 春
第一副经理 刘德木 第二副经理 高 雷 第三副经理 曹其文 副主任 王 强 第四副经理 王 强

[illegible]

健康评估

江苏工业学院图书馆
藏书章

主编 童晓云 王治国

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

健康评估/童晓云, 王治国主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2005. 8

(三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材)

ISBN 7-5349-3200-9

I. 健… II. ①童…②王… III. 健康-评估-高等学校: 技术学校-教材 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 074270 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028

责任编辑: 李喜婷 李涛敏

责任校对: 王志强

封面设计: 张 伟

版式设计: 栾亚平

印 刷: 郑州文华印务有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185mm × 260mm 印张: 19.5 字数: 445 千字

版 次: 2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 次印刷

印 数: 1—8 000

定 价: 32.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

《三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材》编审委员会名单

主 任 余万春

副主任 胡 野 熊云新 王朝庄 高明灿 徐持华
何从军 姚军汉 刘 红 代亚丽 杨昌辉

委 员 (按姓氏笔画排序)

丁运良 王左生 王红梅 王治国 王朝庄
代亚丽 刘 红 严丽丽 李云英 李洪玲
李嗣生 杨巧菊 杨昌辉 何从军 何路明
余万春 张 孟 张运晓 张松峰 胡 野
姚军汉 贺 伟 聂淑娟 徐持华 高明灿
盛秀胜 常桂梅 童晓云 蔡太生 熊云新

《三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材》参编单位

巢湖职业技术学院
柳州医学高等专科学校
鹤壁职业技术学院
金华职业技术学院
南阳医学高等专科学校
商丘医学高等专科学校
雅安职业技术学院
陕西能源职业技术学院
新疆医科大学护理学院
张掖医学高等专科学校
焦作职工医学院
黄河科技学院
澍青医学高等专科学校
河南中医学院美豫国际中医学院
开封卫生学校

《健康评估》编委会名单

主 编 童晓云 王治国

副主编 邓 瑞

编 者 (按姓氏笔画排序)

王治国 邓 瑞 李延玲 李俊成 李爱莲

李喜强 杨尚玉 周 琦 童晓云 梁春艳

序

当前随着社会经济的发展,医疗卫生服务改革不断深入,社会对护理人才需求的数量、质量和结构提出新的更高的要求。为了全面落实国务院《关于大力推进职业教育改革与发展的决定》,教育部等六部门于2003年发出《教育部等六部门关于实施职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程的通知》,教育部还会同卫生部等有关部门颁布了《三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养指导方案》。

在全面启动护理专业技能型紧缺人才培养培训工作后,各院校都意识到,学校教学工作的中心是为社会输送大量适应现代社会发展和健康事业变化的实用型护理专业人才,选配一套能反映当前护理专业最新进展的教育教学内容,优化护理专业教育的知识结构和体系,注重护理专业知识学习和技能训练要求的教材,是一项当务之急的工作。

为了大力提高教学质量,积极推进课程和教材改革,河南科学技术出版社组织编写了这套《三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材》。

2004年10月,河南科学技术出版社在河南省郑州市召开专题研讨会,来自全国8省区15所学校的领导与护理专业的专家30多人参加了会议,确定了“坚持以就业为导向,以能力为本位,面向市场、面向社会,为经济结构调整和科技进步服务,突出职业教育特色”的教材编写指导思想,确定了适应护理专业技能型紧缺人才培养培训目标的系列教材体系,并成立了教材编审委员会。2004年11月在安徽省黄山市召开了本套教材的主编会议,确定了教材编写体系,审定了编写大纲,制定了编写格式与要求,确定了编写进度。在各学校的大力支持下,相继召开了教材编写会议和审稿、定稿会议。

在编写过程中,为了使教材体现护理专业职业教育的性质、任务和培养目标,符合护理专业职业教育的课程教学基本要求和岗位要求的要求,体现思想性、科学性、适合国情的先进性和教学适用性,力求做到以下几点:一是以综合素质为基础,以能力为本位,培养学生对护理专业的爱岗敬业精神;二是适应护理专业的发展,教学内容上体现先进性和前瞻性,充分反映护理领域的新知识、新技术、新方法;三是理论知识基本要求以“必需、够用”为原则,将更多的篇幅用于强化学生的技能操作,突出如何提高护理专业学生的技能。

编写本套教材,公共课部分多数未涉及,集中精力规划了专业基础课、职业技术课。本着从实际出发,探索创新的态度,编审委员会对部分教材名称慎重推敲,并对个别教材名称略做调整,如《正常人体功能》调整为《生理学》,《护用药理》调整为

《药理学》,《异常人体结构与功能》调整为《病理学》,《常用护理技术》调整为《护理技术》,《病原生物与免疫》调整为《免疫学与病原生物学》。最后确定编写 21 种教材,包括《心理学基础》、《护理伦理与法规》、《护理管理学》、《正常人体结构》、《医用化学》、《生理学》、《生物化学》、《免疫学与病原生物学》、《药理学》、《病理学》、《护理学导论》、《健康评估》、《营养与膳食》、《护理技术》、《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》、《老年护理》、《社区护理》、《急救护理》、《心理与精神护理》。本套教材不仅可供三年制护理专业学生使用,其中的部分教材也可供其他相关医学专业学生配套使用。

本套教材的编写得到所有参编院校领导的大力支持,编审委员会从各院校推荐的众多教师中认真遴选出部分学术造诣较深、教学经验丰富的教师担任主编和编委。各位编写人员也克服了时间紧、任务重的困难,按时圆满完成写作任务。在此谨向参编单位的领导和同仁表示由衷的感谢。

尽管我们尽了最大努力,但是由于时间仓促,水平和能力有限,不足之处在所难免,敬请有关专家和广大读者批评指正。本套教材的出版将是一个起点,今后将根据广大师生和读者提出的宝贵意见、学科发展和教学的实际需要,不断修订完善。



《三年制护理专业技能型紧缺人才培养教材》
编审委员会主任

2005 年 6 月

前言

为贯彻教育部关于高职高专教学改革全面推进素质教育的精神，以培养面向 21 世纪高素质技能型人才为目标，以体现以人为中心、以护理程序为基础的现代整体护理思想，适应目前培养高等护理人才的护理教育发展需要，特编写此教材。

健康评估作为高等护理教育的一门重要课程，着重培养学生护理评估的能力和科学思维方法。全书共 10 章，内容分别为绪论、常见症状评估、健康评估方法、身体评估、心理社会评估、心电图检查、影像学检查、实验室检查、护理诊断和护理病历书写等，为了便于学生把握教材内容，本书在每章前均列出了摘要。

在教材编写中，力图贯彻教材的思想性、科学性、先进性和实用性，注重护理专业的特点，突出职业教育的特色。在教材的深度和广度上，特别强调必需的基础理论、基本知识和基本技能，完全符合三年制护理专业的教学需要，也可供助产、康复、老年护理等专业教学使用，是学习健康评估的理想教材。

在编写的过程中，编者广泛参阅了国内外有关教材和专著，并得到各编者所在院校的大力支持，在此一并表示诚挚的谢意。由于时间紧迫，且编者的水平和能力有限，本教材难免有疏漏和错误，敬请同行和读者予以批评指正。

童晓云

2005 年 5 月

目 录

第一章 绪论 1	第四节 咯血 31
一、健康评估在护理工作中的重要性 1	第五节 呼吸困难 34
二、健康评估的内容 1	第六节 发绀 37
三、健康评估的学习方法和要求 3	第七节 心悸 39
第二章 健康评估方法 4	第八节 晕厥 40
第一节 概述 4	第九节 水肿 42
一、收集健康资料的方法 4	第十节 恶心与呕吐 44
二、健康资料的来源 9	第十一节 呕血与便血 46
三、健康资料的类型 10	第十二节 腹泻 48
四、健康资料记录的注意事项 11	第十三节 便秘 50
第二节 健康史的内容 11	第十四节 黄疸 52
一、一般资料 11	第十五节 少尿、无尿、多尿 54
二、主诉 12	第十六节 尿频、尿急、尿痛 56
三、现病史 12	第十七节 眩晕 58
四、既往健康史 12	第十八节 惊厥 60
五、目前用药史 13	第十九节 意识障碍 61
六、生长发育史 13	第四章 身体评估 64
七、生活史 13	第一节 身体评估的基本方法 64
八、家族健康史 14	一、视诊 65
九、系统回顾 14	二、触诊 65
第三章 常见症状评估 18	三、叩诊 66
第一节 发热 18	四、听诊 68
第二节 疼痛 21	五、嗅诊 69
一、头痛 22	第二节 一般状态评估 69
二、胸痛 24	一、性别 70
三、腹痛 25	二、年龄 70
第三节 咳嗽与咳痰 29	三、生命体征 70
	四、发育与体型 70



五、营养状态	71	第十节 神经系统评估	137
六、意识状态	72	一、运动功能评估	137
七、面容与表情	72	二、感觉功能评估	138
八、体位	74	三、神经反射	139
九、姿势	75	四、脑膜刺激征	143
十、步态	75	五、自主神经功能评估	143
第三节 皮肤、黏膜和浅表淋巴结 评估	76	第五章 心理、社会评估	145
一、皮肤评估	76	第一节 心理评估	145
二、浅表淋巴结评估	79	一、心理评估的目的、方法和 注意要点	145
第四节 头部、面部评估	82	二、心理评估的内容	146
一、头部评估	82	第二节 社会评估	157
二、面部评估	82	一、社会评估的目的、方法和 注意要点	157
第五节 颈部评估	88	二、社会评估的内容	157
一、颈部外形与分区	88	第六章 心电图检查	163
二、颈部的姿势与运动	89	第一节 心电图基础知识	163
三、颈部血管	89	一、心电图各波段的组成及命名	163
四、甲状腺	89	二、心电产生的原理	164
五、气管	90	三、心电图的导联	168
第六节 胸部评估	91	四、心电轴概念	170
一、胸部的体表标志	91	五、钟向转位	171
二、胸廓、胸壁与乳房	93	第二节 正常心电图	172
三、肺和胸膜	97	一、心电图的测量方法	172
四、心脏评估	108	二、心电图的正常值	173
五、周围血管评估	119	三、心电图的临床应用	174
第七节 腹部评估	121	第三节 心房心室肥大	175
一、腹部的体表标志与分区	122	一、心房肥大	175
二、视诊	124	二、心室肥大	176
三、触诊	126	第四节 心肌梗死	178
四、叩诊	129	一、心肌梗死心电图基本波形	178
五、听诊	131	二、心肌梗死心电图图形演变	179
第八节 脊柱、四肢评估	132	三、心肌梗死部位判定	179
一、脊柱评估	132	第五节 原发性冠状动脉供血 不足	181
二、四肢评估	132	一、急性冠状动脉供血不足	181
第九节 肛门、直肠和生殖器 评估	134	二、慢性冠状动脉供血不足	181
一、肛门、直肠评估	134	第六节 束支阻滞	182
二、生殖器评估	135		



一、左束支阻滞·····	182	一、概述·····	218
二、右束支阻滞·····	183	二、超声检查前的准备·····	219
三、不完全性束支阻滞·····	184	三、超声检查的临床应用·····	220
四、左束支分支阻滞·····	184	第三节 核医学检查 ·····	223
五、室内阻滞·····	185	一、概述·····	223
第七节 房室传导阻滞 ·····	185	二、核医学检查的临床应用·····	224
一、I度房室传导阻滞·····	185	第四节 其他影像学检查 ·····	229
二、II度房室传导阻滞·····	185	一、电子计算机体层摄影·····	229
三、III度房室传导阻滞·····	186	二、磁共振成像·····	230
第八节 预激综合征 ·····	187	三、介入放射学·····	231
一、发生机制·····	187	四、数学X射线成像检查技术的 应用·····	232
二、典型预激综合征的心电图 特点·····	187	第八章 实验室检查 ·····	233
第九节 窦性心律及窦性心律失 常 ·····	189	第一节 血液检查 ·····	233
一、正常窦性心律·····	189	一、血液一般检查·····	233
二、窦性心律失常·····	189	二、血液其他检查·····	236
第十节 主动性心律失常 ·····	190	三、血细胞自动分析仪检查·····	238
一、期前收缩·····	190	第二节 尿液检查 ·····	240
二、阵发性心动过速·····	191	一、尿液一般检查·····	240
三、扑动与纤颤·····	192	二、尿液的其他检查·····	244
第十一节 被动性心律失常 ·····	193	三、尿液自动分析仪检查·····	245
一、交界性逸搏·····	194	第三节 粪便检查 ·····	246
二、室性逸搏·····	194	一、一般性状检查·····	246
三、房性逸搏·····	194	二、显微镜检查·····	247
第十二节 药物及电解质紊乱 ·····	194	三、化验检查·····	248
一、药物影响·····	194	第四节 肾功能检查 ·····	248
二、电解质紊乱·····	195	一、肾小球功能检查·····	248
第十三节 心电图的描述与分析 方法·····	197	二、肾小管功能检查·····	250
一、心电图的描述及其注意事项·····	197	第五节 肝功能检查 ·····	251
二、心电图的分析方法·····	198	一、蛋白质代谢功能检查·····	251
第七章 影像学检查 ·····	199	二、胆红素代谢检查·····	253
第一节 X射线检查 ·····	199	三、血清酶学检查·····	254
一、概述·····	199	第六节 临床常用血生化检查 ·····	256
二、X射线检查前的准备·····	200	一、血清电解质测定·····	256
三、X射线检查的临床应用·····	201	二、血清脂类测定·····	259
第二节 超声检查 ·····	218	三、血清肌酸激酶测定·····	260
		四、血糖及葡萄糖耐量测定·····	261
		五、血清淀粉酶及同工酶测定·····	263



第七节 临床常用免疫学检查.....	263	三、一部分陈述.....	274
一、感染免疫检查.....	263	第五节 合作性问题.....	275
二、肿瘤标志物检查.....	265	一、概述.....	275
三、血清免疫球蛋白检查.....	267	二、陈述方式.....	276
四、自身免疫检查.....	268	第六节 护理诊断的思维方法和	
第九章 护理诊断.....	270	步骤.....	276
第一节 护理诊断概念.....	270	一、收集资料.....	276
一、护理诊断定义.....	270	二、整理资料.....	276
二、护理诊断与医疗诊断区别.....	271	三、分析资料.....	277
第二节 护理诊断的分类方法.....	271	四、选择护理诊断.....	277
一、字母顺序排列法.....	271	第十章 护理病历书写.....	282
二、人类反应形态分类法.....	271	第一节 护理病历书写的基本	
第三节 护理诊断的构成.....	272	要求.....	282
一、名称.....	272	第二节 护理病历的格式与	
二、定义.....	272	内容.....	283
三、诊断依据.....	272	一、护理病历首页.....	283
四、相关因素.....	273	二、护理计划单.....	290
第四节 护理诊断的陈述.....	273	三、护理记录.....	292
一、三部分陈述.....	273	四、健康教育指导.....	294
二、两部分陈述.....	274	参考文献.....	299

第一章 绪 论

健康评估是论述诊断个体、家庭、社区现存的或潜在的健康问题的一门基本理论、基本技能和临床思维方法的学科。它是基础护理学与临床护理学的桥梁课，是临床各科护理学的基础，在整个护理实践中占有重要位置。

一、健康评估在护理工作的重要性

随着护理理论与实践的发展，护理模式已发生了根本转变，现代化整体护理模式已在临床上广泛应用，这种护理模式强化了整体观念，即注重“生物—心理—社会因素”对人们健康的影响，实施以人为中心、以护理程序为基础的整体护理，为护理对象提供高质量的护理服务。

评估、诊断、计划、实施、评价是护理程序的五个步骤，其中评估既是护理程序的首要环节，又贯穿于整个护理过程中。全面、客观、准确的评估对护理双方都十分重要，是保证高质量护理服务的至关重要的条件。而对被评估者健康资料收集的正确与否将直接影响护理诊断、护理计划的正确性，因此作为护理专业的学生，必须要掌握健康评估的基本理论、基本技能和临床护理诊断的步骤、思维方法，能准确地收集被评估者身心状况的主观和客观资料，科学地进行综合整理、分析判断，确定其健康状况及护理需要，才能为进一步采取有效的护理措施打下可靠的基础。

二、健康评估的内容

近年来，由于我国国民经济的迅速发展和人民生活水平的提高，人们对健康服务的意识有了更高要求。此外，进入 21 世纪后，我国人口老龄化、环境污染、生活行为不良已成为严重影响身心健康的社会问题，一些威胁人类健康的慢性疾病如原发性高血压、心脑血管疾病、糖尿病及恶性肿瘤等心因性疾病发病率呈上升趋势，使得护理工作延伸向家庭护理、老年护理、康复护理、社区卫生保健、健康咨询等，增进健康、预防疾病、促进康复、减少疾病已成为护理工作的主要内容。因此，作为护理工作者，对护理对象不但要做好身体方面的评估，尚要注重对心理方面和社会方面的评估。学生在健康评估的学习、实践中，应充分认识到整体评估的重要性，力求在学习中丰富内涵，扩大知识面，以适应现代护理的需求。

健康评估的内容包括健康评估方法、常见症状评估、身体评估、心理社会评估、心电图检查、影像学检查、实验室检查、护理诊断及护理病历书写等，它既阐述了疾病的



临床表现、心理社会因素与疾病间的相互影响，又论述了健康评估的各种评估方法、技能及如何运用科学的临床思维方法来提出正确的护理诊断等。具体内容简介如下。

1. 健康评估方法 主要包括交谈、身体评估、阅读、量表测定等，其中交谈、身体评估是健康资料收集的最常用、最主要方法。交谈是评估者对被评估者或知情者进行有目的、有计划的系统询问。通过交谈和身体评估来收集被评估者主观和客观资料，识别现存或潜在的健康问题。

2. 常见症状评估 症状系指人体对机体功能异常的主观感觉或情绪体验，是属于被评估者健康状况的主观资料，常通过交谈获得，是健康史的重要组成部分，如发热、疼痛、头昏、心悸等。常见症状评估一章详细阐述了常见症状的病因、发病机制、临床表现、护理评估要点、相关护理诊断等，旨在通过常见症状评估的学习，培养学生做出护理诊断的能力。

3. 身体评估 身体评估系指评估者运用自己的感觉器官（如手、眼、耳、鼻）或借助于简单的工具（如体温表、血压表、听诊器、叩诊锤等）对被评估者进行详细的观察和系统检查，以了解其身体状况的一种方法。通过身体评估，通常可发现机体异常状况（即体征），如水肿、肝脾肿大、心脏扩大、心脏杂音等，属于被评估者健康状况的客观资料。身体评估一章主要简述了身体评估的基本方法、内容和异常体征及其临床意义等。身体评估是健康评估的重要手段，具有很强的专业性、技术性，护士必须有高度责任心、扎实的基本功，才可获得准确的评估结果。因此要认真学习，反复练习。

4. 心理、社会评估 心理、社会评估的资料可通过交谈、观察、量表测定等获得，通常主观成分多，评估过程中资料的收集、分析、判断均较困难，其结果切不可简单地用正常和异常区分。心理、社会评估一章主要简述了心理社会评估的目的、方法及内容，着重介绍了自我概念与自尊、认知水平、情绪和情感、个性、压力与压力应对、角色与角色适应、家庭、文化和环境等方面的评估。与常见症状评估、身体评估等相互依托，以体现健康评估的整体观念。

5. 心电图检查 心电图系指应用心电图机将被评估者的心电活动在体表描记下来的曲线图形。通过心电图检查，可发现心肌电生理变化、各种心律失常、心脏房室肥大、心肌缺血、心肌梗死、药物影响和电解质紊乱等，是心血管系统疾病诊断和危重病人监护的重要手段。心电图检查一章主要简述了心电图基础知识、心电图导联、正常心电图的波形及测量方法、异常心电图的特点以及心电图描记与分析方法。护生应学会心电图的描记方法，熟悉正常心电图与常见危重心律失常的心电图图形特点及临床意义。

6. 影像学检查 主要包括X射线检查、超声检查、核医学检查三部分。要求护士能初步了解影像学的基本原理、正常图像、常见的异常图像及临床意义，熟悉影像学检查前被评估者的准备。

7. 实验室检查 系指综合运用实验室的各种方法（物理、化学、生物学等方法）和技术对被评估者的标本（血液、体液、分泌物、排泄物）进行检测，以获得反映机体功能状态、病理改变等客观资料的方法。实验室检查一章主要简述了常用实验室检查的标本采集方法、内容及其临床意义，并简要介绍实验室检查的新技术、新进展。护士应掌握各种标本的采集方法，熟悉实验室检查的目的及临床意义。



8. 护理诊断 是健康评估的重要组成部分,对被评估者做出正确的诊断是实施有效护理措施的前提。护理诊断一章主要简述了护理诊断的概念、相关理论、临床常用的护理诊断及相关因素,有助于护士摆脱医疗诊断的影响,从本专业角度进行临床思维和判断,提高发现问题、分析问题和解决问题的能力。

9. 护理病历书写 护理病历系指护士通过对被评估者所收集到的资料进行分析、归纳、整理,按照规范格式书写的记录。护理病历既是护理管理、护理质量和业务水平的反映,也是护理教学、护理科研的基础资料,作为医疗文件,是被评估者重要的健康档案,具有法律效力。因此,护理病历书写严禁涂改、伪造、隐匿、销毁等,护士应以极端负责的精神、严谨求实的态度,认真书写病历。护理病历书写一章主要简述了护理病历书写的基本要求,鉴于国内尚无统一或普遍认可的书写规范和格式,本章介绍了国内一些医院使用的护理病历格式、内容,并附2种入院病历示例,一种是按戈登功能性健康形态设计,另一种是按人的生理—心理—社会模式设计,以期通过学习和教学实践,使学生掌握护理病历的书写内容和要求。

三、健康评估的学习方法和要求

健康评估是一门操作性、技术性很强的学科,学生除接受课堂教学,掌握必要的基理论外,还要到医院、社区进行见习、实习,注重和强化技能训练,加强临床实践。通过本教材的学习,应达到以下基本要求。

1. 关心、爱护、体贴病人,体现以人为中心的整体护理理念。
2. 掌握基本概念、基本知识和基本技能。
3. 会很好地与病人沟通,能独立通过交谈收集健康史。
4. 能独立进行身体评估,做到熟练、准确。
5. 能理解常见症状、异常体征的临床意义。
6. 会熟练进行心电图操作,熟悉影像学检查前的准备。
7. 掌握实验室检查标本采集要求,能熟练地采集标本,熟悉常用实验室检查的内容、参考值及临床意义。
8. 会根据收集到的资料提出初步的护理诊断,并能书写完整的护理病历。

(童晓云)



第二章 健康评估方法

摘 要

本章主要包括收集资料的方法，资料的来源、类型，健康史的内容，健康史的采集方法、注意事项等。通过本章的学习，重点掌握收集资料的方法、健康史的内容；熟悉资料的来源、类型；了解资料记录的方法及注意事项。

健康评估是运用医学基本理论、基本知识、基本技能有计划、有目的、系统地收集有关被评估者目前、过去健康状况及生活方式的主观资料，并对资料的价值进行判断的过程。健康资料的收集不仅仅是评估和进一步形成护理诊断的基础，还为制定护理计划、实施护理措施及评价效果提供依据。主要包括收集资料的方法，资料的来源、类型，健康史的内容，健康史的采集方法、注意事项等。

第一节 概 述

一、收集健康资料的方法

首先收集资料的目的是为正确提出护理诊断提供依据，它的准确性直接影响护理计划的制定和护理措施的实施。它所收集的资料不仅包括被评估者的躯体健康状况，还包括其心理、社会健康状况；不仅要获得有关被评估者健康状况的主观资料，还要获得有关的客观资料。收集资料从第一次接触病人时就开始，但随着病情的发展应及时积累、补充、随时修改计划，采取相应的护理措施，因而资料的收集贯穿于护理程序的全过程。

收集健康资料的方法很多，概括起来主要有 3 种，即观察、交谈、身体评估。

（一）观察

观察即通过视诊方法来获取病人有关的信息。观察是一种技巧，同时也是一切科学工作的基础。评估者与被评估者的初次见面，就是观察的开始。病人的一般情况如年龄、性别、外貌、体位、步态、神志、营养、精神状况、反应情况已经给评估者留下初步的印象。在住院的过程中，评估者随时对其进行动态观察，收集支持或否定护理问题



的信息及执行护理计划的信息反馈,正确评估护理对象的健康状况,以便为修订护理计划提供科学的依据。比如护士观察到病人脸红,就会联想到体温、室温、活动、血压等因素,加以分析,找出原因,制定相应的护理计划,采取相应的护理措施。而一个护士观察能力的强弱与敏锐的观察力、扎实的理论知识、丰富的临床经验密切相关,只有不断提高自己的专业文化素质,善于捕捉病人每一个细微的变化,才能不断提高自己的观察能力。

(二) 交谈

交谈是护理人员通过护理对象或知情者进行有目的、有计划、有系统的询问从而获得护理对象健康史的过程。其目的是在开始身体评估前获得完整的有关被评估者健康史的基本资料,同时还可促进护患关系的发展,创造有助于病人治疗、康复的环境,并可为进一步身体评估提供线索。如病人诉说心慌、胸闷、四肢无力等,身体评估时就要重点检查病人的心、肺功能状况。

1. 交谈方式 交谈常常是通过交谈者的提问逐渐进行的。不同的提问方式有不同的效果。在交谈的过程中,应根据具体的情况采取合适的交谈方式。

(1) 开放式交谈:提出的问题没有可供选择的答案,可以使护理对象对有关问题进行详细的描述;如“您一般在什么时候发热?如何处理?”、“您最近睡眠情况如何?”。其缺点是护理对象偏离主题,甚至离题太远而占用评估者大量时间。

(2) 闭合式交谈:提出的问题可用简单的一两个词或“是”、“否”就能回答的问题。如“年龄”、“您吸烟吗?”等。其缺点是不利于护理对象充分表达自己的感受及提供全面的信息,使收集的资料不够全面、准确,若使用过多,还可使护理对象产生压抑感,不利于交谈。

2. 交谈的时间和地点 一般在病人入院事项安排就绪后进行,时间以20~30min为宜,不宜在病人就餐或其他不便时间内进行,危重病人则需在病情稍稳定后进行。此外,还要注意交谈的环境要安静舒适,能够保护病人的隐私。被评估者病情较轻者,可在办公室进行;病情严重者,可在床边进行。

3. 交谈内容的准备 事先考虑好交谈中要了解的主要资料及其顺序等。预测交谈中可能遇到的问题及需要采取的相应措施,必要时,可将交谈提纲写在纸上,避免遗漏。

4. 交谈技巧 首先要有礼貌地称呼对方,可根据护理对象的年龄、性别、职业、文化背景不同而有所选择,避免以床号称呼对方。其次要做自我介绍,包括姓名、职称等,同时向病人介绍交谈的目的及大概所需的时间。提问应先选择一般性易于回答的问题,如“您这次主要感到哪儿不舒服?”、“病了多长时间?”,然后耐心听被评估者的叙述,再通过一系列问题逐步深入了解其本次疾病的原因、经过、有关症状的特点。为了证实或确认被评估者所述,必要时可直接提问,如“请告诉我,过去您有过便秘、腹泻等排便方面的问题吗?”。但直接提问中应避免套问或诱问,如“您下午发热吗?”,而应该用“您一般在什么时间发热?”,以免被评估者随声附和,使材料失真。同时也应避免使用专用的医学术语,如“持续性疼痛”、“阵发性加重”,以免被评估者难以理解,无法回答。在交谈的过程中,经常遇到护理对象偏离主题或试图避免谈及某项问题